Приложение 2

к Регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Приватизация муниципального

 жилищного фонда»

 В администрацию Каскаринского МО

 Заявитель (заявители):

 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество, дата

 рождения, реквизиты документа,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 удостоверяющего личность

 (при его отсутствии - свидетельства

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 о рождении), место жительства

 (телефон, адрес

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 электронной почты указываются

 по желанию заявителя)

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Прошу (просим) передать в собственность в порядке приватизации жилое

помещение, расположенное по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на условиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ собственности

 (нужное вписать: единоличной, общей: в равных долях или указать доли)

следующему(-им) члену(-ам) семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать ФИО в именительном падеже)

Документом, подтверждающим право пользования жилым помещением, является: \_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(необходимо указать наименование документа,

реквизиты правоустанавливающего документа)

 Заявляю (заявляем), что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество лица (лиц), участвующего (-щих) в приватизации)

ранее в приватизации жилых помещений на территории Российской Федерации не

участвовали.

 В ниженазванные периоды времени был (-ли) зарегистрирован (-ны) по

следующим адресам (данный абзац заполняется заявителями, участвующими в

приватизации жилого помещения, в случае непредставления по собственной

инициативе документов о регистрации по месту жительства в период времени с

04.07.1991 либо с момента наступления совершеннолетия (если совершеннолетие

наступило после 04.07.1991):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Период регистрации по месту жительства | Адрес регистрации по месту жительства |
|  |  |  |

 В соответствии с требованиями ст. 2 Закона Российской Федерации от 4

июля 1991 N 1541-1 "О приватизации жилищного фонда в Российской Федерации"

не представляю (-ем) документа о согласии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) на

приватизацию жилого помещения, как лица, имеющего право пользования жилым

помещением на условиях социального найма, но реализовавшего право на

приватизацию жилого помещения в связи с участием в приватизации жилого

помещения, находящегося по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(данный абзац заполняется заявителями при наличии соответствующих

обстоятельств).

 Предварительное разрешение органа опеки и попечительства получено

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты документа, выданного органом опеки и попечительства)

(данный абзац заполняется заявителями при наличии соответствующих

обстоятельств).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уведомление о результате предоставления муниципальной услуги прошу(отметить знаком «V») |  | выдать в ходе личного приема в МФЦ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Направить на адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Выдать лично в Администрации*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(в случае, если в соответствии с графиком закрытия прием в Администрации закрыт, данный способ не доступен)* |

 Подписи заявителей [<\*>](#Par405):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | фамилия, имя, отчество | На приватизацию жилого помещения согласен | с участием или без участия в доле права собственности | Подпись |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Личность (личности) заявителя (-лей) установлена (-ны), подлинность

подписи (-сей) заявителя (-лей) удостоверяю:

Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------

<\*> Расписываются граждане, проживающие в жилом помещении и имеющие право на участие в приватизации.